

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

PROTOCOLLO GESTIONE EMERGENZA SANITARIA – COVID 19

PRESO ATTO che il presente Protocollo nasce dall'esigenza di raccogliere in un unico documento tutte le disposizioni impartite, sia autonomamente che di concerto tra le Parti, al fine di gestire all'interno dell'Istituto Penitenziario della Casa Circondariale Terza Rebibbia l'emergenza da COVID-19 ed il connesso rischio da contagio.

CONSIDERATO che l'evolversi della situazione epidemiologica, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, l'incremento dei casi anche negli Istituti Penitenziari - ove è necessario prevenire e contenerne la diffusione, al fine di tutelare la salute dei ristretti e del personale che vi opera - nonché garantire gli standard di assistenza sanitaria ai pazienti detenuti alla luce delle disposizioni legislative e governative vigenti tra cui:

- DPCM - 7 ottobre 2020, con il quale il Consiglio dei Ministri ha prorogato lo stato di emergenza epidemiologica da COVID - 19 fino al 31 gennaio 2021;
- D.L. 7 ottobre 2020, n. 125 recante "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, e per l'attuazione della Direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020 che introduce ulteriori misure prescrittive precauzionali, tra le quali l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione individuale non solo nei luoghi chiusi accessibili al pubblico, come già in passato ma, più in generale, nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e anche in tutti i luoghi all'aperto.
- DPCM del 13 ottobre 2020 sulle misure di contrasto e contenimento dell'emergenza Covid-19 le cui disposizioni sono efficaci fino al 13 novembre 2020;
- DPCM del 18 ottobre 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto- legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

CONSIDERATO, poi, quanto previsto dai Decreti del Ministero della Salute, dalle Ordinanze dell'Assessorato alla Salute della Regione Lazio, delle circolari Dipartimentali e Provveditoriali e, in particolare:

- Protocollo quadro "Rientro in sicurezza" Ministro per la Pubblica Amministrazione - Organizzazioni sindacali Roma 24 luglio 2020, recepito il 4.08.2020 dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e le Organizzazioni sindacali del Comparto Sicurezza, avente l'obiettivo di sintetizzare e definire linee guida condivise, in coerenza con i provvedimenti normativi nazionali e regionali, per garantire la salute e sicurezza sul luogo di lavoro, a tutela dei lavoratori ove vengono declinate, in termini generali, le misure di prevenzione del contagio, le misure igienico-sanitarie di protezione per i dipendenti ed i soggetti esterni;
- Direttiva esplicativa di cui alla nota Ministero della Giustizia - m dg.GDAP 27/10/2020.0379378.U ove viene trasmesso in allegato l'atto sottoscritto in data 23 ottobre 2020, tra il Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria ed il Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità con le organizzazioni sindacali del comparto sicurezza il "Protocollo Quadro per la Prevenzione e la Sicurezza nei luoghi di lavoro in ordine all'emergenza sanitaria da Covid -19";
- Protocollo Regionale "Emergenza Covid-19" sottoscritto dal Provveditorato Regionale del Lazio Abruzzo e Molise unitamente alle OOSS avente l'obiettivo di stabilire le Linee Guida per garantire la salute della sicurezza dei luoghi di lavoro, a tutela delle lavoratrici, lavoratori e cittadinanza;
- Revisione n.5 datata 18 maggio 2020 CAPITOLO 7. Rischio biologico coronavirus (COVID-19 che analizza il Rischio coronavirus nel luogo di lavoro ed integra il Documento di Valutazione del Rischio

**U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia**

(Art. 17 e 28 del D.Lgs. 81/2008) a seguito della diffusione del coronavirus (COVID-19) nell'Istituto Penitenziario Casa Circondariale Terza Rebibbia.

VISTA la necessità di elaborare una piano aggiornato per la prevenzione del rischio di contagio per l'eventuale gestione dei casi che dovessero presentarsi all'interno dell'istituto, che tenga conto anche di tutte le disposizioni di servizio dell'Amministrazione Penitenziaria ad oggi emanate in emergenza e sempre d'intesa con il Medico Competente dott. Teodorico Casale;

Il Direttore della Casa Circondariale Terza Rebibbia

CONCORDA

con l'Azienda Sanitaria Locale Roma2, in persona del Direttore UOC Salute Penitenziaria del Dipartimento Tutela delle Fragilità all'interno dell'Istituto Penitenziario, le seguenti misure cautelari e gestionali:

MISURE DI PREVENZIONE GENERALI

Molteplici sono le misure di prevenzione adottate sin dai primissimi giorni interessati dall'emergenza sanitaria, che di seguito si riportano e di cui si chiede il rigoroso rispetto da parte di tutti.

1. Tutti gli operatori penitenziari nonché i visitatori che a vario titolo accedono all'Istituto sono sottoposti al controllo della temperatura da parte del personale OSS della ASLRoma2 addetto al servizio di "ingresso personale". In caso di rilevazione di temperatura maggiore o uguale a 37.5 gradi, è inibito l'ingresso. Inoltre, i soggetti esterni che accedono a diverso titolo in Istituto, in ragione del proprio ufficio, devono compilare un questionario clinico ed epidemiologico, somministrato dal personale di Polizia Penitenziaria. A tal fine è individuata la stanza adiacente il metal detector all'ingresso della 1^Portineria;
2. Divulgazione al personale di polizia penitenziaria di avvisi sulle precauzioni da adottare e informative sulle modalità di trasmissione, prevenzione e altro dell'infezione da Covid-19;
3. Possibilità di mettere a disposizione del personale penitenziario dei video tutoriali sulle modalità corrette di vestizione in caso di utilizzo dei DPI, nell'eventualità di una gestione condivisa di un caso sospetto COVID-19;
4. In aggiornamento alle buone pratiche messe in atto in questo Istituto per il contenimento della diffusione del virus Sars-Cov 2, fermo restando quanto sopra, si concorda con la Direzione dell'Istituto, in ipotesi di personale che, durante l'espletamento della prestazione lavorativa accusi sintomi riconducibili al contagio, ovvero riferisca di avere avuto un contatto stretto con soggetto positivo al Covid-19 la possibilità, se ritenuto utile dal sanitario e in casi estremamente selezionati, di effettuare un tampone a risposta rapida e/o molecolare. Nell'intervallo fra il test rapido e la risposta il soggetto è sottoposto ad isolamento in uno degli spazi che saranno all'uopo predisposti dalla Direzione dell'Istituto. In caso di esito negativo del tampone l'operatore potrà continuare il turno di lavoro;

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

5. Il Personale di Polizia Penitenziaria, al fine di essere reintegrato in servizio in tempi brevi, sia per l'interesse dell'Amministrazione che per essere agevolato e ridurre i tempi di attesa, potrà prenotarsi con mail indirizzata segrdispsctent@policlini.esercito.difesa.it presso il Policlinico Militare del Coelio per effettuare tampone molecolare, previa impegnativa del Sanitario, come da disposizione del Provveditorato regionale del Lazio, Abruzzo e Molise DAPPR20.0081289.U del 9.11.2020. La ASL, comunque, sempre nell'ottica della proficua collaborazione e sempre secondo disponibilità e a giudizio insindacabile del Medico di Guardia, ad inviare il dipendente, prima di essere reintegrato in servizio, presso il proprio punto di riferimento esterno presente presso la Casa Circondariale Rebibbia Nuovo Complesso;
6. Il Medico di Guardia provvederà a rintracciare i cd. contatti stretti (vedi allegato 1), limitatamente ai soli contatti intramurari. Notificherà, inoltre, al Servizio di Igiene Pubblica della ASL e al Medico Competente, le generalità del soggetto risultato positivo per il tracciamento extramurario;
7. L'interessato, per il tramite del proprio MMG se posto in isolamento/quarantena, è tenuto a darne comunicazione formale sia alla Direzione dell'Istituto che alla ASL operante in Istituto, direttamente con mail indirizzata al Direttore dell'Istituto ed al Sanitario e/o ad uno dei Medici di Guardia. Alla fine della quarantena, il rientro in servizio potrà avvenire solo previa consegna di referto di tampone molecolare negativo;
8. L'utilizzo della mascherina chirurgica in maniera corretta, che copra dal mento al di sopra del naso, è obbligatorio per tutti coloro che accedono in Istituto (personale sanitario, di polizia, amministrativo, avvocati ecc...), al fine di ridurre al minimo il rischio di possibile contagio. L'approvvigionamento di mascherine per il personale dell'Amministrazione penitenziaria è di competenza della Direzione dell'Istituto che provvede giornalmente alla consegna. Altrettanto accade per i detenuti lavoratori MOF, semiliberi e art. 21 O.P. alle dipendenze dell'A.P.. Per tutti gli altri detenuti sono consegnate n.2 mascherine lavabili a cadenza mensile. L'utilizzo della mascherina è reso obbligatorio per tutti i detenuti nelle zone comuni e comunque per tutti coloro che, a qualsiasi titolo, escono dalla sezione.
9. All'interno delle sezioni detentive e in tutti gli ambienti comuni è stato esposto materiale informativo in cui sono indicati/illustrati i comportamenti da seguire per prevenire e contenere il rischio di diffusione del contagio, quali:
 - Lavarsi spesso le mani;
 - Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
 - Evitare abbracci e strette di mano;
 - Mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro;
 - Praticare l'igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
 - Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;
 - Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
 - Coprirsi naso e bocca se si starnutisce o tossisce senza utilizzare le mani;
 - Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
 - Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool;
 - Nei contatti sociali è fortemente raccomandato utilizzare protezione delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico – sanitarie.

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

MISURE DI PULIZIA, DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE

L'Amministrazione Penitenziaria provvede costantemente a garantire la distribuzione di soluzione idro-alcoolica per l'igiene delle mani, sia agli operatori nei diversi posti di servizio, sia in favore dei detenuti, tramite *dispencer* installati all'esterno dei corridoi delle sezioni detentive, nella sala colloqui, nella sala attesa colloqui ed in tutti gli spazi comuni, al fine di procedere in tempo reale alla relativa reintegrazione.

L'Amministrazione Penitenziaria ha dotato ciascun ufficio nonché ogni camera di pernottamento dei detenuti del prodotto GD90 (diluato all'1%) che ciascuno è tenuto ad utilizzare per l'igienizzazione quotidiana degli ambienti comuni, attraverso la detersione delle superfici di contatto.

La Sanificazione è effettuata da persona qualificata tramite l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% in relazione al livello di rischio dell'attività. Per attività di sanificazione vi è traccia scritta allegata in Appendice al DVR e sul Registro "Diversi Istituto" presente presso l'Ufficio Comando. La ASL, con proprio personale qualificato, si impegna a svolgere specifici corsi di formazione per i detenuti lavoranti.

Gli interventi di sanificazione vengono effettuati da un detenuto dotato di tutti i DPI necessari (mascherina e guanti) e annotati su apposito registro all'uopo istituito e custodito presso l'Ufficio della Sorveglianza Generale.

La frequenza delle pulizie sarà giornaliera, mentre la sanificazione sarà settimanale e comunque ripetibile a seguito di un eventuale riscontro di positività in tutti gli ambienti interessati.

FORMAZIONE E INFORMAZIONE

Attività continua di formazione/informazione viene effettuata come fin dai primissimi giorni della pandemia ad opera del Direttore dell'Istituto e dall'Area Sanitaria a tutti i detenuti in accesso all'Infermeria dal personale presente, e sono stati esposti i principi di igiene e profilassi atti alla prevenzione della diffusione del virus ai detenuti suddivisi per sezione.

L'attività di formazione e di aggiornamento, rispetto alle continue evoluzioni dello stato emergenziale, proseguirà in maniera costante in modo da permettere a tutti di comprendere puntualmente le modalità di trasmissione del virus e le necessarie cautele da adottare, in forma preventiva, anche al fine di creare un senso di consapevolezza ed adeguatezza delle misure adottate, evitando situazioni di insicurezza e di abbandono.

Negli spazi condivisi viene garantito il distanziamento sociale attraverso specifica segnaletica, in modo da rispettare la distanza interpersonale di almeno 1/2 metri a seconda dei casi.

Per quanto concerne la scuola e le distanze di sicurezza è stato redatto apposito Protocollo che recepisce le indicazioni del MIUR (2.5 metri misurati dalla bocca dell'interlocutore).

Presso la sala colloqui familiari sono state predisposte delle postazioni con pannelli in *plexiglass*.

A tutti i congiunti che accedono al settore colloqui viene misurata la temperatura a cura di operatore ASL e sempre, ai fini dell'accesso, è richiesto obbligatoriamente di igienizzarsi le mani, sia all'atto dell'ingresso nella sala colloqui che all'atto dell'uscita dello stesso. Al termine di ogni turno di colloquio, il detenuto addetto alle relative pulizie provvede all'areazione del locale e alla sanificazione di tavoli e sedie.

MISURE SPECIFICHE PER I DETENUTI E AGENTI DI P.P.

Tenuto conto che in tutto il territorio nazionale si è passati alla fase II dell'epidemia da coronavirus, la ASL ha aggiornato l'approccio per i pazienti detenuti nuovi giunti che prevede:

- Accertamento del fatto che il detenuto indossi la mascherina protettiva in qualsiasi momento della giornata nella quale si intrattiene nei locali dell'Istituto di detenzione;
- Accertamento del fatto che il personale della Amministrazione Penitenziaria indossi la mascherina protettiva in qualsiasi momento della giornata nella quale si intrattiene nei locali dell'Istituto di detenzione;
- Rilevazione, in caso di detenuto nuovo giunto, dell'area di provenienza dello stesso e associazione con i dati epidemiologici dell'area geografica di provenienza;
- Verifica di avvenuti contatti stretti con persone risultate Covid-19 positive;

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

- Verifica anamnestica di eventuali pregresse infezioni da Covid-19;
- Misurazione della temperatura corporea che se è pari o superiore a 37.5 e/o si associa a sintomi simil-influenzali, anche generici, fa scattare le procedure di isolamento cautelativo e di esecuzione del tampone naso-faringeo (vedi allegato 2);
- Informazione immediata del personale dell'Amministrazione Penitenziaria che il detenuto è sospetto per infezione da Covid-19;
- Accertamento del fatto che durante le operazioni di perquisizione, immatricolazione e tutte le altre operazioni relative alla procedura di allocazione in camera di detenzione, il personale di polizia penitenziaria sia regolarmente protetto, indossando i DPI appropriati. In particolare il personale addetto alla perquisizione indosserà guanti (2 paia), mascherina con visiera e camice monouso in "tessuto non tessuto" prelevabile presso l'ufficio della sorveglianza generale;
- Rimane comunque inteso che la decisione di eseguire il tampone anche in caso di sintomatologia specifica è una scelta esclusiva del sanitario che effettua la visita che di volta in volta deciderà il percorso clinico più appropriato da proporre al paziente detenuto.

Per quanto sopra e in caso di sospetta infezione da Covid-19, sono individuate n.3 stanze ed ulteriori n.5, all'occorrenza, presso la Terza Sezione detentiva (reparto semiliberi) quale spazio interno ove allocare i soggetti aventi i sintomi che di seguito si espongono corrispondenti a tre tipologie:

- Detenuto sintomatico.
- Paziente paucisintomatico e contatto stretto negativo al test.
- Soggetto riscontrato positivo al tampone per SARS-COV2 ed al momento asintomatico.

**PROCEDURE DI SORVEGLIANZA SANITARIA ASL IN TUTTI GLI ISTITUTI PENITENZIARI DI REBIBBIA
NUOVI GIUNTI DALLA LIBERTÀ – NUOVI GIUNTI DA ALTRI ISTITUTI – RIENTRO DA RICOVERO
OSPEDALIERO (TEMPI SUPERIORI ALLE 12 ORE E SENZA ESECUZIONE TAMPONE PRIMA
DELL'INGRESSO IN CARCERE)**

1. Misurazione TC all'ingresso in carcere
2. Esecuzione anamnesi Covid-19 standard all'ingresso in carcere
3. Trasferimento in cella singola per confinamento cautelativo
4. Esecuzione tampone molecolare naso-faringeo al massimo entro 24 ore successive all'ingresso in carcere
5. Se tampone negativo, continua confinamento cautelativo
6. Esecuzione tampone molecolare naso-faringeo dopo 7 giorni dall'ingresso in carcere
7. Se negativo anche secondo tampone, uscita dal confinamento cautelativo
8. Se tampone positivo al primo e/o secondo controllo, attivazione procedure obbligatorie e trasferimento ospedale Covid-19, laddove possibile in considerazione della situazione epidemiologica
9. Confinamento cautelativo per 10 giorni se non esegue tampone molecolare naso-faringeo e abbandono dello stesso solo dopo esecuzione di tampone naso-faringeo negativo

**NUOVI GIUNTI DA ALTRI ISTITUTI – RIENTRO DA RICOVERO OSPEDALIERO E CON ESECUZIONE
TAMPONE 48 ORE PRIMA DELL'INGRESSO IN CARCERE E CON DICHIARAZIONE DA PARTE
DELL'A.P.P. E/O CHI PER LUI MANTENIMENTO CORRETTO DPI DURANTE TRASPORTO IN CARCERE**

1. Misurazione TC all'ingresso in carcere
2. Trasferimento in cella comune se sussistono entrambi le condizioni (TNF neg. + DPI corretti)
3. Esecuzione tampone molecolare e/o rapido naso-faringeo dopo 3 giorni dall'esecuzione del primo tampone
4. Se negativo anche secondo tampone, continua stazionamento in cella comune
5. Se positivo secondo tampone, trasferimento in confinamento cautelativo ed esecuzione di consequenziale procedura come descritto al punto precedente

**U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia**

RIENTRO DA VISITA AMBULATORIALE – RIENTRO UDIENZA IN TRIBUNALE – RIENTRO UDIENZA IN VIDEO-CONFERENZA DA ALTRO ISTITUTO – RIENTRO DA PS – RIENTRO DA PERMESSO DI NECESSITÀ (ENTRO LE 12 ORE E CON DICHIARAZIONE DA PARTE DELL’A. P. P. E/O CHI PER LUI MANTENIMENTO CORRETTO DPI)

1. Cambio immediato vestiti
2. Sanificazione dei propri indumenti nelle lavanderie di sezione
3. Doccia con sapone di Marsiglia
4. Rientro in celle comuni se attestazione A. P. P. di mantenimento corretto DPI

RIENTRO DA VISITA AMBULATORIALE – RIENTRO UDIENZA IN TRIBUNALE – RIENTRO UDIENZA IN VIDEO-CONFERENZA DA ALTRO ISTITUTO – RIENTRO DA PS – RIENTRO DA PERMESSO DI NECESSITÀ (ENTRO LE 12 ORE E SENZA DICHIARAZIONE DA PARTE DELL’A. P. P. E/O CHI PER LUI MANTENIMENTO CORRETTO DPI)

1. Misurazione TC all’ingresso in carcere
2. Trasferimento in cella singola per confinamento cautelativo
3. Esecuzione tampone molecolare naso-faringeo entro 24 ore successive all’ingresso in carcere
4. Se tampone negativo, continua confinamento cautelativo
5. Esecuzione Tampone molecolare naso-faringeo dopo 7 giorni dall’ingresso in carcere
6. Se negativo anche secondo tampone, uscita dal confinamento cautelativo
7. Se tampone positivo al primo e/o secondo controllo, attivazione procedure obbligatorie e trasferimento ospedale Covid-19, laddove possibile in considerazione della situazione epidemiologica
10. Confinamento cautelativo per 10 giorni se non esegue tampone molecolare naso-faringeo e abbandono dello stesso solo dopo esecuzione di tampone naso-faringeo negativo

RIENTRO DA PERMESSI PREMIO (ART 21 O.P. - 20ter) - RIENTRO DA LICENZA CON ESECUZIONE TAMPONE ALMENO 48 ORE PRIMA INGRESSO IN CARCERE

1. Misurazione TC al rientro in carcere
2. Procedure di allocazione per singolo istituto:
 - a. Trasferimento in cella singola per confinamento cautelativo (III Casa Circondariale)
 - b. Trasferimento in celle comuni separate dal circuito comune (Istituto Femminile)
3. Se tampone negativo, possibilità di uscire già dal giorno successivo a quello di ingresso al carcere con mantenimento confinamento cautelativo di cui al punto precedente
4. Esecuzione tampone molecolare naso-faringeo dopo 7 giorni dal primo
5. Se negativo anche secondo tampone, uscita dal confinamento cautelativo e rientro nel circuito comune

RIENTRO DA PERMESSO PREMIO (ART 21 O.P. - 20ter) - RIENTRO DA LICENZA SENZA ESECUZIONE TAMPONE PRIMA DELL’INGRESSO IN CARCERE

1. Misurazione TC all’ingresso in carcere
2. Esecuzione anamnesi Covid-19 standard all’ingresso in carcere
3. Trasferimento in cella singola per confinamento cautelativo e/o in celle comuni separate dal circuito comune
4. Esecuzione tampone molecolare naso-faringeo al massimo entro 24 ore successive all’ingresso in carcere
5. Se tampone negativo, continua confinamento cautelativo in cella singola o in celle comuni separate dal circuito comune, ovvero con possibilità di uscire già dal giorno successivo a quello di esecuzione del primo tampone con rientro in cella secondo le indicazioni di cui al punto 3
6. Esecuzione tampone molecolare naso-faringeo dopo 7 giorni dall’ingresso in carcere
7. Se negativo anche secondo tampone, uscita dal confinamento cautelativo
8. Se tampone positivo al primo e/o secondo controllo, attivazione procedure obbligatorie e trasferimento ospedale Covid-19
11. Confinamento cautelativo per 10 giorni se non esegue tampone molecolare naso-faringeo e abbandono dello stesso solo dopo esecuzione di tampone naso-faringeo negativo

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

RIENTRO GIORNALIERO IN REGIME DI SEMI-LIBERTÁ - RIENTRO DA ATTIVITÁ LAVORATIVE ESTERNE (ART. 21 O.P. - 20ter CON O SENZA SCORTA) CON ESECUZIONE SETTIMANALE DEL TAMPONE

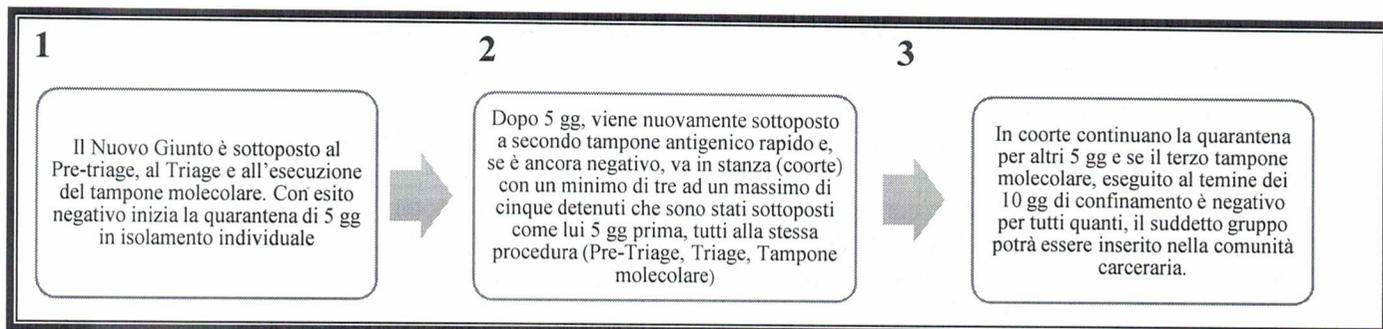
1. Misurazione TC al rientro in carcere
2. Trasferimento in celle comuni separate dal circuito comune (per tutti gli Istituti)
3. Esecuzione tampone molecolare naso-faringeo ogni 7 giorni (in genere nella giornata della domenica)

INVIO IN ATRI ISTITUTI CARCERARI (COMPRESI QUELLI DEL COMPLESSO REBIBBIA)

1. Esecuzione Tampone naso-faringeo molecolare e/o antigenico rapido 48 ore prima del trasferimento.

CONFINAMENTO DI COORTE IN TUTTI GLI ISTITUTI CARCERARI DEL COMPLESSO REBIBBIA

In mancanza di posti disponibili sufficienti in carcere per effettuare la quarantena dei N.G. in isolamento, si potrà optare per il raggruppamento dei detenuti in coorte dopo 5 gg di isolamento individuale; in questo caso, il totale dei tamponi da utilizzare sarà tre. Pertanto:



Rimane, comunque, insindacabile il parere del medico di guardia che, valutati tutti gli aspetti di cui sopra, potrà decidere di non seguire queste procedure e di porre in essere altri provvedimenti di sorveglianza sanitaria.

MISURE LAVORATORI FRAGILI

Per lavoratore "fragile" si intende il lavoratore affetto da patologia che ne aumenta la vulnerabilità nei confronti dell'infezione virale: soggetti immunodepressi (Circolare 7942-27/03/2020 del Ministero della Salute), donne in gravidanza, soggetti affetti da patologie cronico-degenerative come diabete, cardio vasculopatie, broncopneumopatia, nefropatie. I lavoratori devono essere informati della normativa specifica e, in accordo con la raccomandazione di cui all'art. 3 del DPCM 26 Aprile 2020, spetta a questi, anche se asintomatici, di rivolgersi al proprio medico di medicina generale (MMG) al fine di ottenere la certificazione spettante ai soggetti a maggior rischio di contrarre l'infezione, secondo le disposizioni dell'INPS.

Secondo l'Accordo Governo-Parti sociali del 14 marzo 2020 e sua integrazione del 24 aprile 2020, spetta al medico

competente segnalare al Direttore situazioni di particolare fragilità e patologie attuali pregresse dei dipendenti.

Tuttavia, situazioni di fragilità potrebbero infatti non essere note al medico competente (ad esempio per patologie insorte fra una visita periodica e la successiva), o potrebbero riguardare lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria.

Il medico competente deve in ogni caso restare a disposizione per l'eventuale identificazione del lavoratore "fragile", che gli si rivolga ai fini dell'inquadramento della propria patologia fra quelle per cui si rende necessaria la tutela. Si precisa che in questo ambito non è applicabile, non ricorrendone le condizioni, l'espressione di un giudizio di non idoneità temporanea alla mansione specifica. Riguardo le situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti questi possono essere posti in smart work ovvero esonerati dal servizio e rinviati al Medico curante.

**U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia**

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi.

MISURE ORGANIZZATIVE

Le misure organizzative sono estremamente importanti per molti aspetti, anche quale contributo alla prevenzione primaria e quindi nell'ottica dell'eliminazione del rischio. La progressiva riattivazione del ciclo produttivo non può prescindere da una analisi dell'organizzazione del lavoro atta a contenere il rischio attraverso rimodulazione degli spazi e postazioni di lavoro, dell'orario di lavoro e dell'articolazione in turni, e dei processi produttivi. Si sono adottate numerose disposizioni che prevedono specifiche indicazioni per tutto il personale che si sintetizzano di seguito:

- Lavarsi frequentemente le mani;
- Porre attenzione all'igiene delle superfici;
- Evitare contatti stretti e protratti con persone con sintomi simil-influenzali o tosse;
- Adottare ogni ulteriore misura di prevenzione dettata dal datore di lavoro;
- Utilizzare sempre la mascherina già consegnata dal Comandante del Reparto;
- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute e comunque evitare abbracci, strette di mano e contatti fisici diretti con ogni persona;
- Starnutire o tossire nella piega del gomito ed evitare di lasciare incustoditi e/o in ambienti comuni, fazzoletti utilizzati, evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie;
- Mantenere in ogni contatto sociale una distanza interpersonale di almeno un metro;
- Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;

La Direzione dell'Istituto ha avviato modalità di comunicazione e confronto con tutto il personale appartenente ad entrambi i Comparti nonché informativa alle OO.SS locali, come documentato dal Registro delle Conferenze di Servizio, dalle disposizioni ed Ordini di Servizio, al fine di condividere informazioni e azioni volte a contemperare la necessità di tutela del personale e dell'utenza, con quella di garantire l'erogazione di servizi pubblici essenziali e indifferibili. La Direzione dell'Istituto, sulla base del presente Protocollo si impegna a stipulare, sempre con le OOSS locali, altrettanti Protocolli, in ossequio alle direttive dei Superiori Uffici (PRAP e DAP).

In linea con quanto recato dalle richiamate Circolari del Ministro della Pubblica Amministrazione, relativamente al personale del Comparto Funzioni Centrali, sarà agevolato il ricorso al lavoro agile, nella misura del 50% del Personale assegnato alla Area di competenza, stipulando singoli accordi di smart working con gli Addetti delle Aree Contabili, Segreteria e Trattamentali. Sono comunque previsti piani di turnazione e rotazione dei dipendenti che non incidano sugli aspetti retributivi.

Se necessario, si farà ricorso alle ferie pregresse maturate ecc... o ad analoghi istituti qualora previsti dai CCNL vigenti, nonché, ove richiesto dai dipendenti, dei congedi parentali straordinari previsti a garanzia delle cure genitoriali da prestare. Non potendo più darsi luogo all'esenzione dal servizio così come previsto dall'articolo 87, comma 6, del DL.18/2020, il personale posto in quarantena/isolamento fiduciario sarà considerato legittimamente assente e il periodo di assenza equivarrà a ricovero ospedaliero.

GESTIONE DEGLI SPAZI DI LAVORO

Gli spazi di lavoro sono stati rimodulati nell'ottica del distanziamento sociale compatibilmente.

Approfondendo anche di una rimodulazione delle attività ufficio segreteria in quanto la gestione della fase emergenziale ha rilevato criticità in quel settore, viene eliminata una postazione di lavoro all'interno dell'ufficio Segreteria, destinando un'unità appartenente al CFC negli uffici della contabilità.

**U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia**

Ricavando spazi nell'ufficio accanto inutilizzato e spostando alcuni armadi, nelle postazioni di lavoro ove operano più lavoratori si è assicurato un distanziamento di 2metri.

Negli spazi comuni, quali i punti di ristoro, gli spogliatoi e i servizi igienici è d'obbligo:

- Distanziamento di 1metro
- Ventilazione continua degli ambienti
- Turnazione nella fruizione
- Tempo ridotto di permanenza all'interno degli stessi

**Il Direttore dell'U.O.C. Salute
Penitenziaria Rebibbia Casa Circondariale Terza Rebibbia
dott. Claudio Leonardi**

**Il Direttore della
dott.ssa Annamaria Trapazzo**

Roma,13/11/2020

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

Allegato 1

CONTATTO STRETTO

Si riporta di seguito la definizione di “Contatto stretto” (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato, aggiornata alla circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29/05/2020 (allegata), evidenziando che, rispetto alla precedente versione, in caso di riunioni, aule, sale di attesa etc, si configura un contatto stretto solo in assenza di DPI idonei.

Si distinguono due tipologie di contatto:

- a. **CONTATTI STRETTI**, propriamente detti (ad alto rischio), nei confronti dei quali viene applicata la misura della quarantena con sorveglianza attiva con monitoraggio due volte al giorno della temperatura corporea, per 10 giorni dalla data di ultima esposizione al caso e sono determinati da:
- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
 - una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
 - una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
 - una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
 - una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
 - un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
 - una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.
 - Nonostante le suddette ipotesi, gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal *setting* in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.
- b. **CONTATTI CASUALI** (a basso rischio), nei confronti dei quali viene disposta la sorveglianza passiva (auto-monitoraggio dei sintomi).

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

Allegato 2

Nel caso che all'atto della visita di ingresso di un nuovo giunto il personale sanitario accerti sintomi sospetti per infezioni da Covid-19, sospende immediatamente il triage, fa trasportare il detenuto nell'area di esecuzione dei tamponi naso-faringei e procede in questo modo:

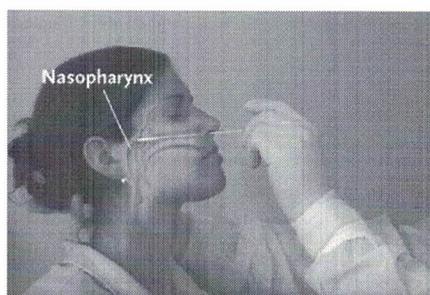
- Vestizione
- esecuzione tampone
- svestizione

Vestizione per esecuzione tampone naso-faringeo

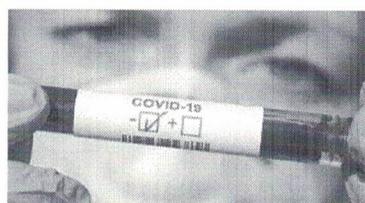
- a. lavare e igienizzare le mani.
- b. Indossare cuffia per capelli.
- c. Indossare un primo paio di guanti (possibilmente del tipo più resistente).
- d. Indossare una tuta bianca monouso del tipo classicxpert categoria III o similari.
- e. Indossare una mascherina monouso del tipo FFP2 (facendo attenzione che elastico superiore in basso, elastico inferiore in alto).
- f. Indossa una visiera di protezione del tipo 8 schermo facciale antiappannante parasure PS 2000 o equivalenti.
- g. Indossare un altro paio di guanti.
- h. Portare appresso il necessario per eseguire il tampone naso-faringeo prelevandolo dall'infermeria.
- i. Tornare nell'area apposita per eseguire il tampone.

Modalità esecuzione tampone

- a. Aprire la provetta col terreno di coltura mantenendone la sterilità...
- b. Aprire il tampone.
- c. Inserire il tampone prima in una narice poi nell'altra seguendo il pavimento delle coane nasali (si ricorda di mantenere la direzione orizzontale nella introduzione del tampone nelle fosse nasali).



- d. Spezzare la parte finale del tampone in corrispondenza della linea rossa e riporlo nella provetta (tappo rosso) con il terreno di coltura.



- e. Cambiare il paio di guanti superficiali con un paio pulito.

U.O.C. Salute Penitenziaria Ministero della Giustizia
Dipartimento Tutela delle Fragilità Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Casa Circondariale III Rebibbia

- f. Inserire la provetta con il tappo rosso all'interno della provetta più grande (provetta con tappo blu o verde o similari).



- g. Inserire la provetta così confezionata all'interno dell'apposito sacchetto di plastica e chiuderlo immediatamente.
- h. Cambiare i guanti superficiali con un paio puliti.

Svestizione

- a. Rimuovere la tuta protettiva bianca.
- b. Rimuovere il paio di guanti superficiali.
- c. Rimuovere la visiera.
- d. Rimuovere la maschera FFP2.
- e. Rimuovere la cuffia.
- f. Rimuovere l'ultimo paio di guanti.
- g. Lavarsi e igienizzarsi le mani.
- h. I presidi di protezione individuali mentre si tolgono vanno direttamente smaltiti in apposito contenitore.